

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ribuan tahun yang lalu sejak manusia mengenal peradaban, manusia selalu ingin berusaha meningkatkan kualitas hidupnya. Kualitas hidup yang dimaksud disini adalah peningkatan pemenuhan sandang, pangan dan papan. Dalam memenuhi kebutuhan manusia, manusia menciptakan. Dengan adanya penemuan baru dalam ilmu pengetahuan dan teknologi, akhirnya dimanfaatkan oleh manusia untuk mengeruk hasil kekayaan alam yang sebanyak-banyaknya serta secepat-cepatnya. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama dibidang industri tidak terlepas dengan dampak yang timbul yaitu dampak positif maupun negatif. Dampak positif memang yang diharapkan dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi untuk menunjang kualitas hidup dan meningkatkan taraf hidup manusia, namun terlepas dari dampak positif pasti terdapat dampak negatif yang menurunkan kualitas sumber daya alam yang mana sumber daya alam atau alam itu sendiri hidup berdampingan dengan manusia.<sup>1</sup>

Di era kemajuan industrialisasi seperti saat ini upaya pembangunan digalakkan secara besar – besaran diberbagai bidang tak terkecuali di Indonesia. Sehingga sumber daya alam sangat dibutuhkan untuk melaksanakan pembangunan. Akan tetapi, hal-hal seperti ini telah banyak mengalami perubahan selain mengalami

---

<sup>1</sup> Wisnu Arya Wardhana, 1995, *Dampak Pencemaran Lingkungan*, Yogyakarta : Andi Offset, hal 2

penurunan kuantitas dan kualitas. Penurunan tersebut terjadi sebagai akibat interaksi atau aktivitas dari berbagai elemen masyarakat. Pembangunan ini akan memberikan berbagai manfaat bagi masyarakat salah satunya meningkatkan taraf kehidupan mereka. Meskipun begitu, pembangunan tidak terlepas dari adanya dampak yang nantinya dapat merugikan masyarakat. Misalnya saja pencemaran lingkungan dan kerusakan sumber hayati seperti penipisan cadangan hutan, punahnya biota baik spesies hewan maupun tumbuhan, serta kemungkinan timbulnya berbagai penyakit yang disebabkan oleh pencemaran limbah industri.<sup>2</sup>

Munculnya berbagai masalah yang timbul dari aktivitas kegiatan pembangunan industri yang mengakibatkan kemerosotan terhadap kualitas lingkungan. Sehingga, antara pembangunan, pelestarian lingkungan, dan tercapainya taraf hidup manusia seolah menjadi hal yang bertentangan. Kita tidak dapat memilih antara keduanya, untuk itu sudah semestinya kedua hal tersebut harus bisa dikelola secara bijaksana, harmoni dalam keseimbangan. Pembangunan bisa dilaksanakan, tetapi sumber daya alam dan lingkungan hidup pun harus terpelihara eksistensinya. Sesuai dengan pasal 1 ayat (3) Undang – undang Dasar Tahun 1945 yang menyebutkan “bahwa Indonesia adalah negara hukum”. Sehingga dalam pembangunan, sistem pengelolaan lingkungan hidup harus berlandaskan pada hukum jelas.

---

<sup>2</sup> N.H.T. Siahaan, 2004, *Hukum Lingkungan dan Ekologi Pembangunan*, Jakarta : Erlangga, hal 19

Salah satu faktor permasalahan yang ada di negara berkembang seperti Indonesia ini adalah adanya pencemaran dan kerusakan lingkungan (*pollution*). Dalam pasal 1 angka 14 Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2009 yang menjelaskan bahwa pencemaran terjadi dikarenakan adanya makhluk hidup, zat, energi, atau komponen lain yang masuk atau dimasukkan dalam lingkungan hidup melalui kegiatan manusia dan melampaui baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan. Dewasa ini, permasalahan lingkungan semakin meluas dan serius, tidak hanya bersifat lokal namun bersifat global. Kegiatan - kegiatan yang memiliki potensi menjadi penyebab pencemaran dan kerusakan lingkungan adalah pembuangan sampah disembarang tempat, kegiatan pertambangan rakyat, pembuangan limbah industri yang kurang memerhatikan sanitasi lingkungan. Pembuangan limbah industri berdampak pada pencemaran lingkungan, diantara limbah yang dihasilkan dari hasil pembuangan limbah industri seperti limbah bahan berbahaya beracun (B3), limbah padat dan limbah cair. Limbah bahan berbahaya dan beracun (limbah B3) adalah sisa dari suatu usaha, dalam kegiatannya mengandung bahan berbahaya dan beracun dimana sifat, konsentrasi dan jumlah yang secara langsung maupun tidak dapat mencemari dan merusak, membahayakan lingkungan, kesehatan serta kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lain.<sup>3</sup>

Dalam rangka upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya dikota – kota besar mulai bermunculan pendirian rumah sakit. Yang mana salah satu penghasil limbah bahan berbahaya dan beracun adalah rumah sakit. Selain limbah

---

<sup>3</sup> N.H.T. Siahaan, 2004, *Hukum Lingkungan dan Ekologi Pembangunan, ... Ibid*, hal 3

bahan berbahaya dan beracun ada juga berbagai limbah lainnya yaitu limbah cair, limbah padat dan limbah medis lainnya. Limbah dari rumah sakit dapat mencemari lingkungan tempat penduduk yang bermukim di sekitar rumah sakit. Sehingga hal tersebut nantinya dapat menimbulkan masalah kesehatan pada penduduk setempat. Hal ini dikarenakan limbah rumah sakit yang bisa mengandung berbagai macam mikroorganisme yang bersifat patogen atau mikroorganisme parasite. Limbah rumah sakit akan mengandung bahan organik dan anorganik seperti limbah pada umumnya. Limbah infeksius seperti jaringan tubuh yang terinfeksi kuman, seharusnya dibakar bukan dikubur terlebih dibuang di septik tank. Pada dasarnya, tangki pembuangan yang di Indonesia sebagian besar tidak memenuhi syarat untuk tempat pembuangan limbah. Jika diteruskan maka akan menyebabkan pencemaran lingkungan, khususnya pada air tanah yang digunakan masyarakat untuk kebutuhan sehari-hari.<sup>4</sup>

Dampak yang di timbulkan dengan adanya aktivitas rumah sakit bukan hanya terjadi kepada alam atau lingkungan sekitar rumah sakit itu sendiri. Sudah kita ketahui rumah sakit adalah tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, dapat menjadi tempat penularan berbagai macam penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan serta gangguan kesehatan. Adapun kelompok masyarakat yang mempunyai risiko tersebut, pertama pasien yang datang ke rumah sakit untuk memperoleh pertolongan pengobatan dan perawatan dari rumah sakit secara langsung. Kedua, karyawan yang sehari – hari melaksanakan tugas dan kontak langsung dengan orang sakit yang merupakan sumber penyakit. Ketiga,

---

<sup>4</sup> Asmadi, 2013, *pengelolaan limbah medis rumah sakit*, Yogyakarta : Gosyen Publishing, hal 3-4

pengunjung/pengantar orang sakit, risiko terkena gangguan kesehatan semakin besar. Keempat, masyarakat yang bermukim di sekitar rumah sakit, terlebih lagi apabila rumah sakit dalam aktivitas pembuangan limbahnya tanpa adanya pengelolaan terlebih dahulu. Akibatnya mutu lingkungan menjadi turun kualitasnya dan menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat di lingkungan sekitar.<sup>5</sup>

Mengingat ada banyak akibat baik positif dan negatif yang ditimbulkan, maka perlu adanya usaha manajemen dalam pengelolaan sumber daya manusia, alat, fasilitas dan prosedur penyelenggaraan ditentukan yang bertujuan untuk mendapatkan kondisi rumah sakit yang sesuai dengan persyaratan kesehatan lingkungan. Selain itu, dalam rangka meningkatkan keselamatan dan kesehatan lingkungan di rumah sakit juga diperlukan adanya pengelolaan sampah. Terutama pada limbah bahan berbahaya dan beracun. Sehingga penting bagi rumah sakit mengetahui pengelolaan sampah yang benar, berwawasan lingkungan atau pembangunan berkelanjutan untuk mengelola limbah . Usaha untuk mencegah dampak limbah dari kegiatan rumah sakit harus dilaksanakan baik yang bersifat administratif, teknik maupun perangkat peraturan perundang – undangan, pedoman – pedoman dan kebijakan – kebijakan yang mengatur terkait pengelolaan dan peningkatan kesehatan dilingkungan rumah sakit. Pengelolaan limbah di rumah sakit mutlak dilaksanakan khususnya pada limbah cair dan limbah bahan berbahaya dan

---

<sup>5</sup> Muchin Maulana, Hari Kusnanto, Agus Suwarni, *pengelolaan limbah padat medis dan pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun di RS Swasta Kota Yogyakarta*, The 5th Urecol Proceeding, 18 Februari 2017, hal 184-185

beracun. Karena limbah semacam ini sangat berbahaya bagi kondisi kesehatan komunitas rumah sakit.<sup>6</sup>

Rumah Sakit tentu harus memiliki standar baku mutu lingkungan yang sesuai dengan Undang – undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup pasal 20 ayat (3) yang menjelaskan bahwa setiap orang diperkenankan membuang limbah ke media lingkungan hidup tetapi dengan persyaratan sebagai berikut: a. memenuhi baku mutu lingkungan hidup; dan b. mendapat izin dari Menteri, gubernur, atau bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya. Pemenuhan baku mutu ini penting untuk melihat keadaan suatu rumah sakit, jika lingkungan itu sudah berada di bawah baku mutu lingkungan yang ditetapkan pemerintah, maka lingkungan tersebut dapat dianggap sudah tercemar.<sup>7</sup>

Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 10 tahun 2014 tentang Baku Mutu Air Limbah menjelaskan bahwa penanggungjawab dari suatu badan usaha/kegiatan diharuskan untuk melaksanakan pengelolaan air limbah, sehingga kualitas air limbah yang dibuang ke lingkungan nantinya tidak melebihi baku mutu air limbah yang telah ditetapkan.

Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali merupakan Rumah Sakit Umum kelas D dan salah satu amal usaha yang resmi dibawah naungan yayasan muhammadiyah dan terletak di Jl. Pasar Sapi Baru, Singkil, Karanggeneng, Kabupaten Boyolali, Jawa

---

<sup>6</sup> Asmadi, 2013, *pengelolaan limbah medis rumah sakit...* Op.Cit., hal 5

<sup>7</sup> Prof. Dr.M Daud Silalahi, S.H, 2001, *Hukum Lingkungan : Dalam Sistem Penegakan Hukum Lingkungan Indonesia*, Bandung : Penerbit Alumni, hal 116-118

Tengah. Rumah Sakit PKU Aisyiyah boyolali memiliki 191 karyawan yang terdiri dari : 1. Karyawan tetap berjumlah 129 orang, 2. karyawan *outsourcing* 38 orang terdiri dari satpam dan *cleaning service*, 3. Dokter *part time* sebanyak 24 orang.

Sesuai dengan yang telah dijelaskan di atas, yaitu dengan pelaksanaan kajian Undang – undang Nomor 32 Tahun 2009 terhadap pelaksanaan pengelolaan limbah, terutama bagi semua jenis aktivitas rumah sakit yang menghasilkan limbah B3 maupun non B3, akan dapat diketahui dan diteliti bagaimana Undang-undang/kebijakan tersebut dilaksanakan oleh instansi rumah sakit. Selain itu penulis juga tertarik untuk mempelajari implementasi pengelolaan limbah rumah sakit, yang selama ini kurang mendapat perhatian. Hal ini dikarenakan di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali dalam pengelolaan limbah padat maupun cair, medis maupun non medis dalam proses pembuangannya masih dalam 1 (satu) penampungan yang sama. Padahal seharusnya dalam hal pengelolaan limbah medis dan non medis, limbah cair maupun padat haruslah terpisah.

Untuk itu berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : **KEBIJAKAN PELAKSANAAN PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH SAKIT PKU AISYIYAH BOYOLALI**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kebijakan pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit di PKU Aisyiyah Boyolali ?
2. Apakah pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit di PKU Aisyiyah Boyolali sesuai standar baku mutu apabila dikaji menurut Undang – Undang nomor 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini dalam permasalahan yang akan diteliti (tujuan objektif) dan juga memenuhi kebutuhan perorangan (tujuan subjektif) yaitu sebagai berikut :

1. Tujuan Obyektif
  - a. Untuk mengetahui bagaimana kegiatan pengelolaan limbah rumah sakit di PKU Aisyiyah Boyolali
  - b. Untuk mengetahui standar baku mutu sesuai menurut Undang – Undang nomor 32 tahun 2009 tentang pengelolaan lingkungan hidup dalam kaitanya pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit di PKU Aisyiyah Boyolali
2. Tujuan Subyektif
  - a. Untuk menambah, memperluas, mengembangkan pengalaman, serta pemahaman aspek hukum di dalam teori dan praktik lapangan hukum terutama pada Hukum Administrasi Negara (HAN)



#### **D. Manfaat Penelitian**

Dalam penelitian ini diharapkan bermanfaat atau berguna baik secara teoritis maupun praktis, yaitu sebagai berikut :

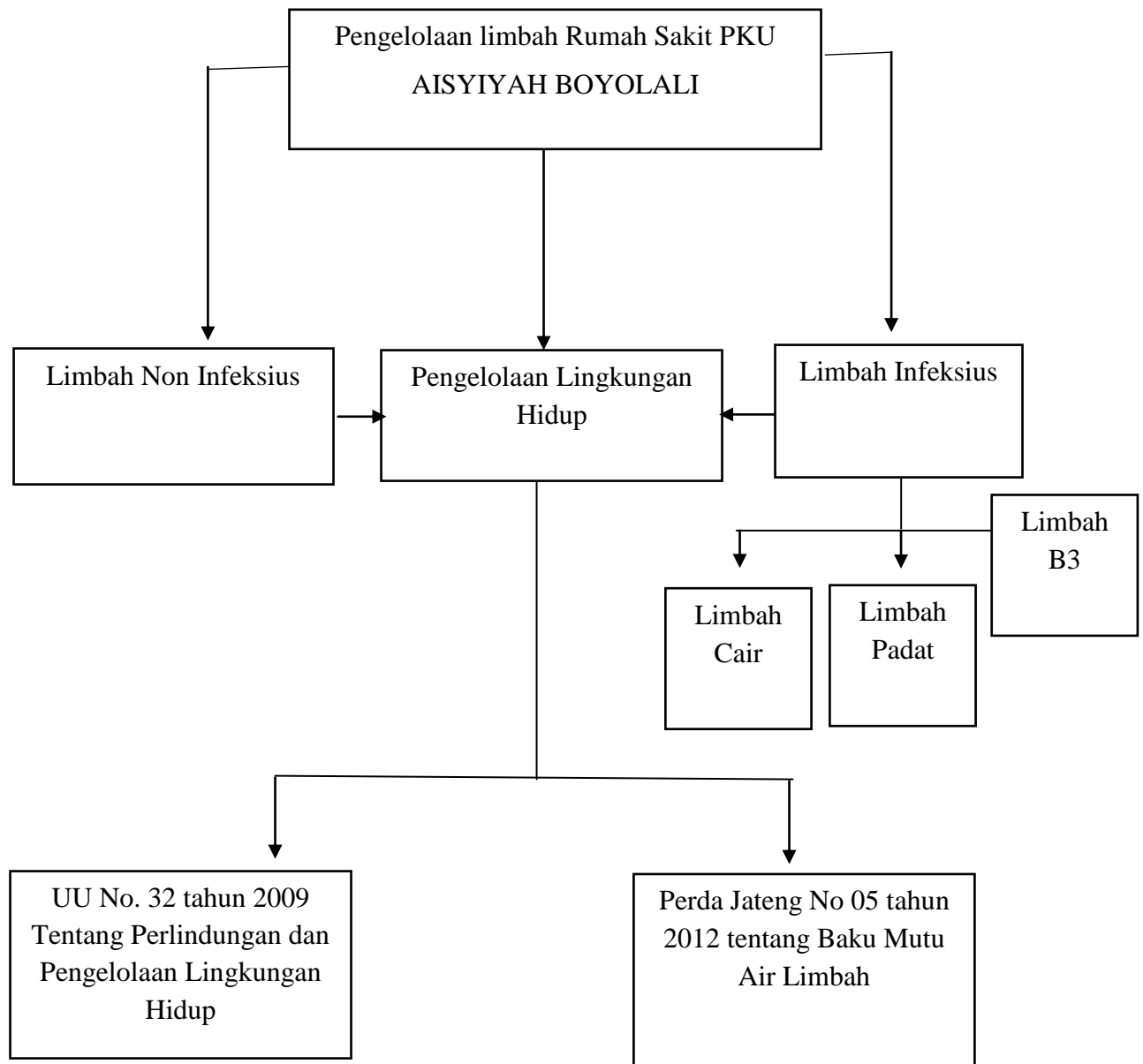
##### **1) Manfaat Teoritis**

- a. Memberi sumbangan pemikiran dalam perkembangan ilmu hukum khususnya di bidang Hukum Administrasi Negara mengenai pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit
- b. Menambah wawasan dan pengetahuan ilmiah sebagai literatur atau bahan – bahan informasi yang dapat digunakan khususnya pada pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit
- c. Untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai hal – hal yang berkaitan dengan pengelolaan lingkungan hidup pada umumnya dan pengelolaan limbah rumah sakit khususnya

##### **2) Manfaat Praktis**

- a. Dapat memberi masukan dan membantu pihak terkait sesuai dengan masalah yang diteliti
- b. Dapat memberi jawaban dari permasalahan yang diteliti penulis serta dapat mengembangkan pola pikir, penalaran dan pengetahuan penulis dalam menyusun suatu penulisan hukum

### E. Kerangka Pemikiran



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

Pengelolaan limbah merupakan kajian yang telah dicanangkan pemerintah yang diharapkan mampu memunculkan keselarasan antara pembangunan dan kelestarian alam. Hal disebabkan, dalam pembangunan disegala bidang termasuk kesehatan yakni salah satunya pendirian rumah sakit nantinya akan menghasilkan limbah dan dalam pembuangannya harus melalui pengelolaan limbah terlebih dahulu.<sup>8</sup> Dalam pasal 1 angka 3 Undang – undang nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup menjelaskan bahwa “Pembangunan berkelanjutan adalah upaya sadar dan terencana yang memadukan aspek lingkungan hidup, sosial, dan ekonomi ke dalam strategi pembangunan untuk menjamin keutuhan lingkungan hidup serta keselamatan, kemampuan, kesejahteraan, dan mutu hidup generasi masa kini dan generasi masa depan.” Terkait adanya pengelolaan limbah Rumah Sakit, terdapat beberapa macam limbah medis dan non medis yaitu meliputi limbah padat maupun cair. Limbah medis adalah yang berasal dari pelayanan medis, perawatan, gigi, veterineri, farmasi atau sejenisnya, pengobatan, penelitian atau pendidikan yang menggunakan bahan-bahan beracun, infeksius berbahaya atau bisa membahayakan kecuali jika dilakukan pengamanan tertentu. Sedangkan limbah non medis adalah limbah yang dihasilkan dari kegiatan di rumah sakit diluar medis yang berasal dari

---

<sup>8</sup> Mira Rosana, “*Kebijakan Pembangunan Berkelanjutan Yang Berwawasan Lingkungan di Indonesia*”, Jurnal Ilmu Sosial Vol 1 No 1 Tahun 2018, hal 149

dapur, perkantoran, taman, dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali apabila ada teknologinya.<sup>9</sup>

Baku mutu lingkungan yang selanjutnya disebut BML berfungsi sebagai patokan untuk mengetahui adanya kerusakan atau pencemaran lingkungan. Gangguan tata lingkungan dan ekologi dapat diukur berdasarkan besar kecilnya penyimpangan dari batas yang telah ditetapkan sesuai dengan kemampuan atau daya tenggang ekosistem lingkungan. Suatu ekosistem dinyatakan tercemar apabila kondisi lingkungan itu telah melebihi nilai ambang batas yang ditentukan berdasarkan baku mutu lingkungan.<sup>10</sup> Pada pasal 21 ayat (1) UUPPLH menjelaskan bahwasanya “Untuk menentukan terjadinya kerusakan lingkungan hidup, ditetapkan kriteria baku kerusakan lingkungan hidup.” Serta pada pasal 21 ayat (4) UUPPLH menjelaskan bahwa terkait kriteria baku kerusakan “Kriteria baku kerusakan akibat perubahan iklim didasarkan pada paramater antara lain: a. kenaikan temperatur; b. kenaikan muka air laut; c. badai; dan/atau d. kekeringan.”

## **F. Metode Penelitian**

Metode penelitian adalah suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika, dan pemikiran tertentu, bertujuan untuk mempelajari satu atau dua peristiwa hukum dengan menganalisis sesuai

---

<sup>9</sup> Asmadi, 2013, *pengelolaan limbah medis rumah sakit...* Op.Cit., hal 6 - 7

<sup>10</sup> N.H.T. Siahaan, 2004, *Hukum Lingkungan dan Ekologi Pembangunan, ... Ibid*, hal 288

bukti-bukti yang diperoleh dari suatu permasalahan.<sup>11</sup> Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut :

#### 1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan empiris yuridis, bertujuan untuk mengetahui bekerjanya hukum di masyarakat.<sup>12</sup> Sedangkan pendekatan yuridis adalah suatu pendekatan yang mengacu pada hukum dan peraturan perundangan – undangan.

#### 2. Jenis Penelitian

Penelitian dilakukan menggunakan penelitian deskriptif, dimana penelitian dimaksudkan untuk memberikan data-data yang seteliti mungkin tentang manusia, keadaan atau gejala-gejala yang lain.<sup>13</sup> Sehingga tujuannya untuk memberikan data seteliti mungkin secara sistematis dan menyeluruh tentang pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit PKU Aisyiyah Boyolali dan standar baku mutu lingkungan di lingkungan PKU Aisyiyah Boyolali.

#### 3. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan september sampai bulan oktober 2020 di Rumah Sakit PKU AISYIYAH BOYOLALI.

---

<sup>11</sup> Khudzaifah Dimiyati dan Kelik Wardiono, 2004, *Metode Penelitian Hukum*, Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta, hal.3

<sup>12</sup> Prof. Dr. I Made Pasek Diantha, S.H., M.S, 2016, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta : Kencana, hal 123

<sup>13</sup> Amirudin & Zaenal Asiki, 2012, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Rajawali Pers, hal 118

#### 4. Sumber dan Jenis Data

Data penelitian yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer ialah informasi atau fakta yang didapatkan secara langsung lewat penelitian lapangan, misalnya dengan mewawancarai kepada responden. Sedangkan data sekunder ialah keterangan atau fakta yang diperoleh tidak secara langsung, tetapi melalui penelitian kepustakaan, laporan-laporan yang berkaitan dengan masalah yang sedang diteliti.<sup>14</sup>

#### 5. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data primer dengan alat pengumpulan data berupa *interview* yakni metode pengumpulan data yang dilakukan dengan menyelenggarakan tanya jawab kepada pihak yang berkompeten dalam pengelolaan limbah rumah sakit dan memahami obyek yang diteliti. Dalam penelitian ini *interview* dilakukan terhadap petugas bagian sanitasi dari Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali. Serta, pengumpulan data sekunder dengan kepustakaan atau *library research* guna mendapatkan bahan penulisan lainnya yang dapat dijadikan landasan teori, yang antara lain meliputi :

---

<sup>14</sup> Dr. Suteki, S.H., M.Hum. dan Galang Taufani, S.H., M.H., 2018, *Metodologi Penelitian Hukum (filsafat, teori, dan praktik)*, Depok : Rajawali Press, hal 214

buku-buku literatur, bahan-bahan dari situs dari internet seperti jurnal, majalah, dan lain sebagainya sehingga dapat menunjang penelitian.<sup>15</sup>

#### 6. Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analisis kualitatif. Analisis ini dilakukan dengan cara menafsirkan atau menginterpretasikan data. Hasil analisis diuraikan ke dalam bentuk kalimat secara sistematis dengan bahasa yang efektif yang menghubungkan data tersebut menurut pokok bahasan yang telah ditetapkan, sehingga memperoleh gambaran yang jelas untuk mengambil sebuah kesimpulan.<sup>16</sup>

### G. Sistematika Laporan Penelitian

Penulis menyusun penelitian ini secara sistematis terdiri dari 4 (empat) bab. Dalam setiap bab terbagi menjadi sub-sub bagian yang dimaksudkan untuk memudahkan pemahaman terhadap keseluruhan isi penulisan penelitian hukum ini. Sistem penulisannya sebagai berikut :

**BAB I PENDAHULUAN** Pada bab ini penulis akan mengemukakan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, dan sistematika laporan penelitian

---

<sup>15</sup> Prof. Dr. H. Zainuddin Ali, M.A, 2016, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hal 54

<sup>16</sup> Abdulkadil Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, hal 127

**BAB II LANDASAN TEORITIS ATAU TINJAUAN PUSTAKA** Pada bab kedua ini terdapat kerangka teori uraian pengertian lingkungan hidup, tinjauan umum tentang pengelolaan lingkungan hidup, pengertian baku mutu lingkungan, tinjauan umum tentang limbah rumah sakit yang meliputi macam – macam limbah rumah sakit baik medis maupun non medis, baik limbah padat, limbah cair dan limbah bahan berbahaya dan beracun serta menguraikan mengenai pembangunan yang berwawasan lingkungan.

**BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN** Pada bab ini memuat tentang hasil penelitian, yang diperoleh penulis yaitu berupa empiris. Hasil penelitian berupa deskripsi lokasi penelitian, macam – macam limbah yang dihasilkan oleh aktivitas Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali dan pelaksanaan pengelolaan limbah Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali, standar baku mutu limbah Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali, penanggulangan dampak lingkungan dan permasalahan yang di hadapi Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali dalam pelaksanaan pengelolaan limbahnya

**BAB IV SIMPULAN DAN SARAN** Bab ini berisikan simpulan dari pembahasan yang dibahas penulis dan saran

## **DAFTAR PUSTAKA**